



東京女子医科大学学術リポジトリ
<https://twinkle.repo.nii.ac.jp>



テュートリアル課題 血圧が高いと言われたCさん

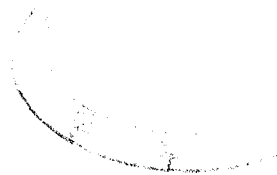
著者名	東京女子医科大学
雑誌名	テュートリアル課題
巻	2006
号	B3
発行年	2006-04-28
URL	http://hdl.handle.net/10470/11826

2006年度

Block 3 テュートリアル課題

課題番号 4

血圧が高いと言われたCさん



この課題は、医療従事者としての責任と倫理に関するものである。必ずしも正解があるとは限らないが、自分の考えを明確に表現し、論理的に説明することが求められる。

第二内科 田辺 晶代

シート 1

46 歳の C さんは検診時に高血圧と血糖高値を指摘され心配になった。

【抽出を期待する事項】

高血圧

高血糖

高血圧と耐糖能異常をきたす疾患

シート 2

C さんはもともと健康で食欲も良好。1 年前の検診では血圧は正常で血糖も正常だったが、最近、デスクワーク中に急に動悸を感じる事が多く、検診の結果を持って大学病院の内科を受診した。診察した医師に「血圧は 180/110 mmHg と高く、脈は 98/分と多いですね。よく調べてみましょう。」と言われ、検査を受けた。

【抽出を期待する事項】

動悸、頻脈をきたす疾患

耐糖能異常の診断

高血圧、耐糖能異常、頻脈をきたす病態

二次性高血圧症の鑑別に必要な検査

資料 1 初診時身体所見

資料 2 初診時一般検査所見

資料 3 心電図

資料 4 75 g OGTT

資料 5 内分泌検査

シート 3

1 週間後に外来を受診した。担当医は検査結果を見て「やはり血圧と脈拍を調節するホルモンの異常がありました」と説明し「動悸の他に何か症状はありませんか」と聞いた。主治医はさらに画像検査を予約した。

【抽出を期待する事項】

カテコールアミンの生合成、代謝

カテコールアミンの作用と過剰による症状、検査異常

内分泌性高血圧の診断に必要な画像検査

低カリウム血症の成因、レニンアンジオテンシン系による電解質調節機構

資料 6 A. CT (本例と正常)、 B. MRI

CT、MRI ともに左副腎部位に径 2 cm 大の腫瘍を認める。

CT では造影前は低～高吸収域の混在、造影後は不均一に造影される。

MRI では T1 強調画像で低信号、T2 強調画像で高信号。

シート 4

主治医は CT 写真を指しながら「やはり異常がありますね。手術が必要だと思いますが、まずは血圧を下げるお薬を服用していただきます」と説明した。C さんは手術と聞いて不安になった。

【抽出を期待する事項】

副腎の局在

褐色細胞腫の画像診断 (CT、MRI) と特徴的所見

褐色細胞腫の治療 (薬物療法、副腎摘出術)

不安な患者心理の理解

シート 5

C さんは降圧剤治療を開始された。その後、左副腎摘出術を受けることになり、術式について外科の先生から説明があった。術後に血圧は正常化し、動悸もなくなった。

【抽出を期待する事項】

副腎摘出術の術式 (開腹術、腹腔鏡下摘出術)